

高知県感染症発生動向調査（週報）

2018年 第51週（12月17日～12月23日）

★お知らせ

○インフルエンザに気を付けて！

定点医療機関当たりの報告数は第50週の1.15から第51週は4.92と急増しています。県全域から報告があり、中央東、高知市、中央西、須崎で急増、幡多、安芸で増加しています。

学校等における集団発生の報告で高知市保健所管内から学年閉鎖が1例報告されています。

インフルエンザ定点医療機関における迅速診断ではインフルエンザA型が228（96.6%）件、インフルエンザB型が1（0.4%）件、不明7（3.0%）件の報告があり、病原体検出情報では、第51週に中央東と高知市から搬入された検体からInfluenza virus A H3 NTが4例検出されています。

国内のインフルエンザウイルスの検出状況は、直近の5週間（2018年第46～50週）ではAH1pdm09の検出割合が最も多く76.0%、次いでAH3が23.2%、B（ビクトリア系統）が0.8%の順でした。

学校等における集団発生

※学校等欠席者・感染症情報システム

保健所		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多
学年閉鎖	第51週			1			
	累計			1			
学級閉鎖	第51週						
	累計		1				

インフルエンザの流行期に入りましたので、外出後の手洗いなどの感染予防を心がけ、症状がある方は、咳エチケットに心がけ、早めに医療機関を受診しましょう。また、適度な湿度の保持、十分な休養とバランスのとれた栄養摂取、人ごみを避けるなどの対策も有効です。感染力は非常に強く、いったん流行が始まると、短期間に多くの人へ感染が拡大することから、集団生活の場では特に注意が必要です。

インフルエンザワクチンには、インフルエンザウイルスに感染した場合に発症を一定程度抑える効果や重症化を予防する効果が認められており、ワクチンを接種してから抗体ができて予防効果が発現するためには、およそ2週間かかると言われています。予防対策の1つとして予防接種をご検討ください。

＜予防方法＞ 手洗いと咳エチケットを心がけましょう

インフルエンザの主な感染経路は咳やくしゃみの際に口から発生される小さな水滴（飛沫）による飛沫感染であることから、感染予防のため以下の咳エチケットに心がけてください。

- （1）普段から皆が咳エチケットを心がけるとともにくしゃみを他の人に向けて発しないこと。
- （2）咳やくしゃみが出るときはできるだけマスクをすること。
- （3）手のひらで咳やくしゃみを受け止めた時はすぐに手を洗うこと。

●厚生労働省「インフルエンザ総合ページ」

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaaku-kansenshou/infulenza/index.html

○感染性胃腸炎に気を付けて！

定点医療機関当たりの報告数は第50週の4.10から第51週は3.97と横ばいです。県全域から報告があり、中央西で急減、須崎、幡多で減少していますが、安芸で急増しています。

学校欠席者・感染症情報システム※でも10例の報告があることから注意が必要です。

定点医療機関からのホット情報では、ノロウイルスを原因とする胃腸炎11例や、病原性大腸菌を原因とする胃腸炎2例の報告があります。

病原体検出情報では臨床診断名「感染性胃腸炎」からNorovirus GII NTが1例、Sapovirus genogroup unknownが1例、Coxsackievirus A4が1例検出されています。

感染性胃腸炎は年間を通じて発生していますが、特に冬季にはノロウイルス等ウイルスによる胃腸炎の流行がみられます。特に、ノロウイルスは感染力が強く、少量のウイルスでも感染するため、保育園や幼稚園、学校や社会福祉施設など集団生活の場で大規模な流行となることもあり注意が必要です。

＜予防方法＞ 手洗いが有効です

帰宅時や調理・食事前、トイレの後には石けんと流水でしっかりと手を洗いましょう。

便や嘔吐物を処理する時は、感染した人の便やおう吐物には直接触れないようにし、使い捨て手袋、マスク、エプロンを着用し、次亜塩素酸ナトリウムまたは、家庭用の次亜塩素酸ナトリウムを含む塩素系漂白剤の使用法を確認したうえで、キッチンペーパーなどを使用して処理しましょう。処理後は石けんと流水で十分に手を洗いましょう。

また、細菌による感染性胃腸炎の予防対策としては、食中毒の一般的な予防方法（食中毒菌を①付けない（洗う・分ける） ②増やさない（低温保存・早めに食べる） ③やっつける（加熱処理））です。食品の冷所保存を心がけ、長期保存は避ける、加熱は十分にするなど、日常生活での食中毒予防を心がけてください。

●厚生労働省 「ノロウイルスに関する Q&A」

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html

●衛生研究所 「高知県ノロウイルス対策マニュアル」

<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130120/norovirus.html>

○A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎に気を付けて！

定点医療機関当たりの報告数は第 50 週の 1.77 から第 51 週は 2.23 と増加しています。安芸で急減していますが、須崎、中央西、幡多で急増し、特に須崎では注意報値を超えています。

学校欠席者・感染症情報システム※でも溶連菌感染症 16 例の報告があることから注意が必要です。

病原体検出情報では、高知市から搬入された検体から *Streptococcus pyogenes TB3264* が 1 例検出されています。

この病気は、高熱・咽頭痛・おう吐を主症状とする細菌性の感染症で、熱は 3～5 日以内に下がり、1 週間以内に症状は改善します。まれに重症化し、喉や舌・全身に発赤が広がる猩紅熱といわれる全身症状を呈します。また、リウマチ熱や急性糸球体腎炎などの合併症を起こすこともあります。

＜予防方法＞ 人から人への飛沫感染・接触感染が主です

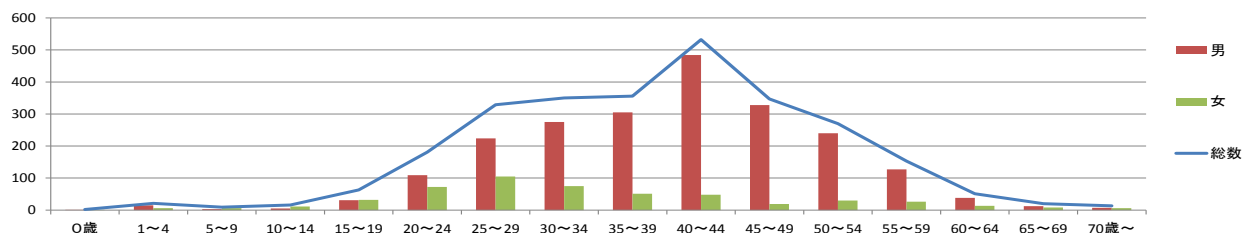
人と接触する機会が増える時期に感染が起こりやすく、家庭や学校など集団での感染も多くみられます。うがい、手洗いなどの一般的な予防法を励行しましょう。

○風しんの届出数が多い状態が継続しています

第 51 週に高知市保健所管内から 5～9 歳の風しんの発生届けが 1 例ありました。また、同じく高知市保健所管内から 20 歳代の風しん患者が 1 例確認され 11 月 30 日以降県内で 3 例目となりました。

全国の患者数 2,713 人（第 50 週まで）のうち 96%（2,602 人）が成人で、30 歳から 50 歳代の男性を中心に男性が女性の 4.3 倍多くなっています（男性 2,204 人、女性 509 人）。

第50週までの風しん報告数(年齢別・性別)



報告数の多い都道府県は、東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県、福岡県以外に愛知県、大阪府、茨城県、兵庫県、静岡県など首都圏以外の地域からも報告が認められています。

年末年始は、県内外への帰省・旅行の機会が多くなり、感染が拡大する可能性がありますので、人混みを避けるなど今後さらなる注意・予防につとめましょう。

【風しんについて】

症 状 : 発熱、発疹、リンパ節の腫れ

感 染 経 路 : 患者の咳やくしゃみのしぶきによる飛沫感染および接触感染でヒトからヒトへ感染

潜 伏 期 間 : 2～3 週間程度

感染性のある期間: 発疹のでる 7 日前から発疹出現後 7 日くらいの間

【風しんを疑ったら】

発熱や発疹など風しんに特徴的な症状が現れた方は、必ず事前に医療機関に連絡の上、受診してください。

【予防方法】

- 風しんの予防、感染の拡大防止には予防接種が効果的です。
風しんの定期接種対象者は、予防接種を受けましょう（1 歳児、小学校入学前 1 年間の幼児の方）
- 風しんに感染した方の周りに抗体の低い妊婦がいる場合、特に妊娠 20 週頃まで（妊娠初期）の女性が風しんに罹ると胎児が風しんウイルスに感染し、難聴や心疾患など様々な障害（先天性風しん症候群）をもった赤ちゃんが生まれる可能性があります。妊婦や赤ちゃんを守る観点から妊婦の周りにいる方（夫、子供及びその他の同居人）は風しんに罹らないように予防に努めましょう。

【各医療機関管理者の皆様へ】

(高知県健康対策課 平成30年8月17日付け30高健対第859号「風しんの届出数の増加に伴う注意喚起」より)

- ① 発熱や発疹を呈する患者を診察した際は、風しんに罹っている可能性を念頭に置き、最近の海外渡航歴及び国内旅行歴を聴取し、風しんの予防接種を確認するなど風しんを意識した診察をお願いいたします。
- ② 風しんを疑う患者を診察した際は、確定診断のためのウイルス検査を県衛生研究所で行いますので、直ちに最寄りの福祉保健所又は高知市保健所へ届け出るようお願いいたします。

●風しん Q&A2018年1月30日改訂版(国立感染症研究所)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/rubellaqa.html>

●風しんについて (厚生労働省)

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/rubella/

●衛研ニュース第20号 (高知県衛生研究所) 30～50歳代の男性！風しんのことを知ってますか？

<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130120/2018101000056.html>

※ 学校等欠席者・感染症情報システム：県内小中高等学校における疾病別患者数情報システム



☆ダニの感染症 (日本紅斑熱・SFTS・つつが虫病) に注意！

【日本紅斑熱・SFTS】

「日本紅斑熱」や「SFTS (重症熱性血小板減少症候群)」は屋外に生息するダニの一種で、比較的大型 (吸血前で3～4mm) の「マダニ」が媒介する感染症です。

「マダニに咬まれないこと」がとても重要です。

マダニは、暖かい春から秋にかけて盛んに活動し、この期間に多くの患者発生がみられますが、冬でも発生例が報告されています。これから寒い季節となりますが、屋外で活動される場合はマダニ対策を心がけましょう (全てのマダニが病原体を持っているわけではありません)。

【マダニに咬まれないために】

- 長袖・長ズボン・長靴などで肌の露出を少なくしましょう。
- マダニに対する虫除け剤 (有効成分：ディートあるいはイカリジン) を活用しましょう。
- 地面に直接座ったりしないよう、敷物を使用しましょう。
- 活動後は体や衣服をはたき、帰宅後にはすぐに入浴し、マダニに咬まれていないか確認しましょう。
- ペットの散歩等でマダニが付き、家に持ち込まれることがありますので注意しましょう。

【つつが虫病】

「ツツガムシ」に咬まれることによって感染する「つつが虫病」にもご注意ください。高知県では秋から冬にかけて多く報告されており、ダニの一種である「ツツガムシの幼虫 (0.2mm)」が媒介する感染症です。全てのツツガムシが病原体を持っているわけではありません。

予防対策については、マダニと同じく「ツツガムシに咬まれない」ことです。

屋外活動する時には、長袖や長ズボンで肌の露出を避けることや、ツツガムシに対する虫除け剤 (有効成分：ディート) を活用するなどマダニと同様の対策をして注意しましょう。

発熱等の症状が出たとき

野山に入ってからしばらくして (数日～数週間程度) 発熱等の症状が出た場合、医療機関を受診してください。受診の際、発症前に野山に立ち入ったこと (ダニに咬まれたこと) を申し出てください。

●重症熱性血小板減少症候群 (SFTS) に関する Q&A (厚生労働省)

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/sfts_qa.html

●高知県衛生研究所 ダニが媒介する感染症及び注意喚起パンフレット

<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/130120/2015111600016.html>

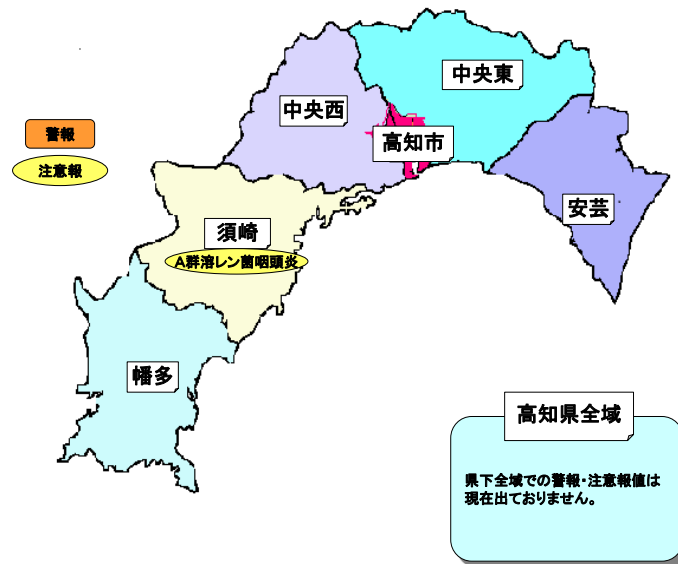
★県内での感染症発生状況

インフルエンザ及び小児科定点把握感染症（上位疾患）

↑ : 急増
 ↗ : 増加
 → : 横ばい
 ↘ : 減少
 ↓ : 急減

疾病名	推移	定点当たり報告数	県内の傾向
インフルエンザ	↑	4.92	県全域、中央東、高知市、中央西、須崎で急増、幡多、安芸で増加しています
感染性胃腸炎	→	3.97	中央西で急減、須崎、幡多で減少していますが、安芸で急増しています。
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	↗	2.23	安芸で急減していますが、須崎、中央西、幡多で急増、県全域で増加し、須崎では注意報値を超えています。
RSウイルス感染症	→	0.60	中央東で急減、高知市で減少していますが、須崎、中央西、幡多で急増しています。
突発性発疹	↑	0.50	安芸、須崎で急減していますが、県全域、高知市、中央東、中央西で急増しています。

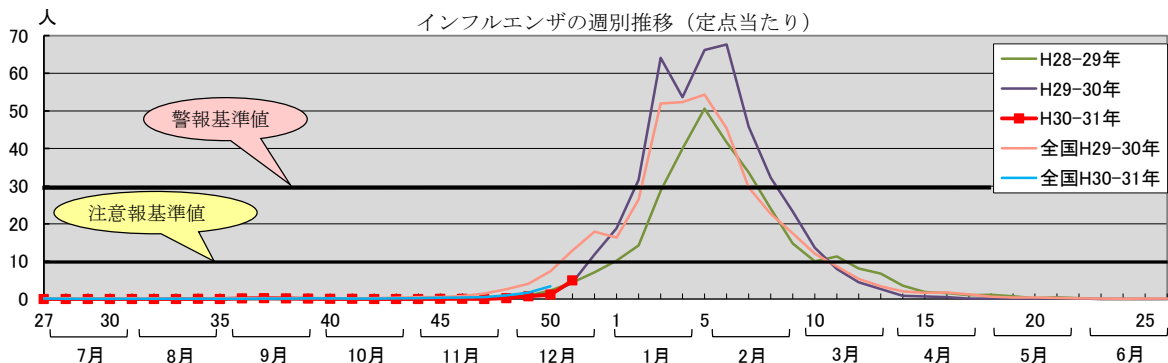
★地域別感染症発生状況



★気を付けて！

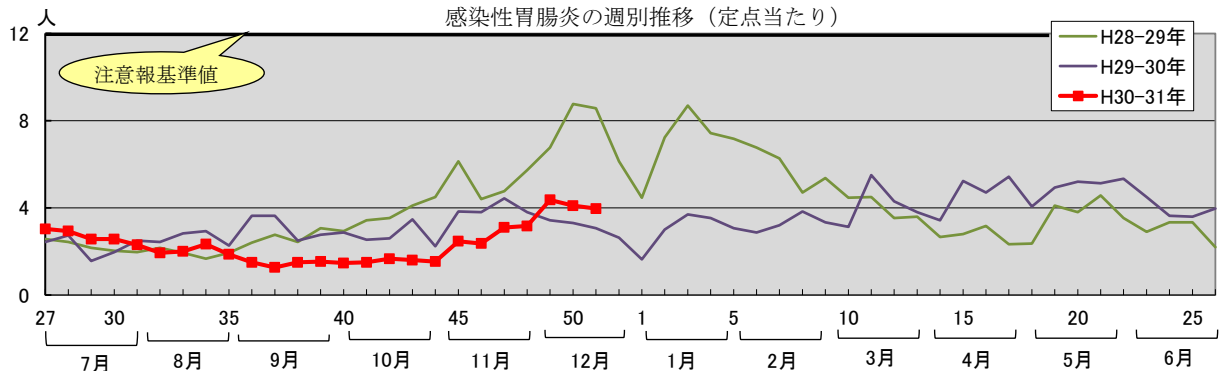
○インフルエンザ 第51週 4.92（注意報値：10.00 警報値：30.00）

定点医療機関からの報告数は定点当たり 4.92（前週：1.15）と急増しています。中央東 9.27（前週：0.91）高知市 5.63（前週：1.50）中央西 3.60（前週：1.40）須崎 3.00（前週：1.00）で急増、幡多 1.38（前週：1.00）安芸 0.75（前週：0.50）で増加しています。



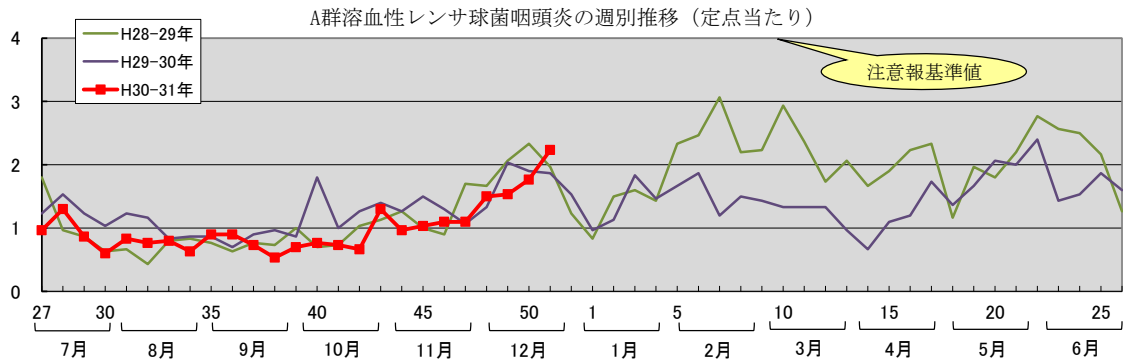
○**感染性胃腸炎 第51週：3.97（注意報値：12.00 警報値：20.00）**

定点医療機関からの報告数は定点当たり 3.97（前週：4.10）と横ばいです。中央西 1.67（前週：4.00）で急減、須崎 5.50（前週：7.50）幡多 2.60（前週：3.40）で減少していますが、安芸 1.00（前週：0.50）で急増しています。



○**A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 第51週：2.23（注意報値：4.00 警報値：8.00）**

定点医療機関からの報告数は定点当たり 2.23（前週：1.77）と増加しています。安芸 0.00（前週：0.50）で急減していますが、須崎 5.00（前週：2.00）中央西 2.67（前週：1.33）幡多 1.80（前週：0.00）で急増し須崎では注意報値を超えています。



★**病原体検出情報**

受付週	臨床診断名	臨床症状	年齢	性別	保健所	ウイルス、細菌の検出状況
51	インフルエンザ	39℃,嘔吐,嘔気,咳嗽,上気道炎,	12	女	高知市	Influenza virus A H3 NT
51	インフルエンザ	39℃,咳嗽,気管支炎,	12	女	高知市	Influenza virus A H3 NT
51	インフルエンザ	嘔吐,嘔気,	6	男	中央東	Influenza virus A H3 NT
51	インフルエンザ	39℃,	2	男	中央東	Influenza virus A H3 NT
51	感染性胃腸炎	下痢,咳嗽,	1	男	須崎	Norovirus GII NT
51	感染性胃腸炎	下痢,嘔吐,嘔気,	2	女	須崎	Sapovirus genogroup unknown
51	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	38℃,上気道炎,	16	女	高知市	Streptococcus pyogenes TB3264

前週以前に搬入

受付週	臨床診断名	臨床症状	年齢	性別	保健所	ウイルス、細菌の検出状況
46	不明発疹症	39℃,発疹,	4ヶ月	女	須崎	Cytomegalovirus
49	手足口病	水疱,発疹,口内炎,	4	女	高知市	Coxsackievirus A16
49	咽頭結膜熱、川崎病も疑われます	39℃,咳嗽,発疹,結膜炎,肝機能,	3	女	中央東	Rhinovirus
49	不明発疹症	36℃,上気道炎,発疹,	3	女	須崎	Rhinovirus
50	手足口病	39℃,	3	女	中央東	Coxsackievirus A16
50	感染性胃腸炎	下痢,嘔吐,嘔気,	1	男	須崎	Coxsackievirus A4
50	手足口病	発疹,口内炎,	1	男	須崎	Enterovirus 71
50	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	40℃,嘔吐,嘔気,腹痛,	6	男	中央東	Epstein-Barr virus
50	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、不明発疹症	発疹,	3	女	須崎	Epstein-Barr virus
50	不明発疹症	発疹,	9	男	須崎	Human herpes virus 7

★全数把握感染症

類型	疾病名	件数	累計	内 容	保健所
5 類	播種性クリプトコックス症	1	5	70 歳代 女	高知市
	百日咳	1	168	0～4 歳 女	
		1		10～14 歳 女	
	風しん	1	2	5～9 歳 女	

★定点医療機関からのホット情報

保健所	医療機関	情 報
中央東	早明浦病院小児科	アデノウイルス感染性胃腸炎 1 例 (1 歳女) インフルエンザ A 型 7 例
高知市	けら小児科・アレルギー科	アデノウイルス扁桃炎 4 例 (1 歳、2 歳、10 歳、12 歳) 病原性大腸菌 O-18 腸炎 1 例 (3 歳) ノロウイルス 1 例 (1 歳)
	高知医療センター小児科	RS ウイルス感染症 2 例 (4 ヶ月女、11 ヶ月男) 病原性大腸菌 1 例 (1 歳男) ノロウイルス 2 例 (1 歳男 2 人) インフルエンザ A 型 2 例
	福井小児科・内科・循環器科	インフルエンザ A 型 5 例 溶連菌感染症 6 例 伝染性紅斑 1 例 (9 歳女)
	ふないキッズクリニック	風しん 1 例 (5 歳女)
	細木病院小児科	ノロウイルス 1 例 (1 歳 2 ヶ月女)
中央西	くぼたこどもクリニック	アデノウイルス感染症 2 例 (1 歳女 2 人)
	石黒小児科	帯状疱疹 1 例 (6 歳男) おたふく 1 例 (8 歳女：予防接種 1 回済)
須 崎	もりはた小児科	滲出性扁桃炎 (アデノウイルス) 5 例 (1 歳 5 人) 感染性胃腸炎 (ノロ陽性) 7 例 帯状疱疹 1 例 (8 歳女) 流行性角結膜炎 2 例 (3 歳 5 歳)
	大西病院小児科	インフルエンザ A 型 3 例 (8 歳、高校生、成人)

★全国情報

第49号 (12月3日～12月9日)

- 1類感染症：報告なし
- 2類感染症：結核343例
- 3類感染症：細菌性赤痢21例、腸管出血性大腸菌感染症22例
- 4類感染症：E型肝炎2例、A型肝炎6例、重症熱性血小板減少症候群1例、つつが虫病41例
デング熱3例、日本紅斑熱1例、レジオネラ症21例
- 5類感染症：アメーバ赤痢14例、ウイルス性肝炎5例、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症32例、
急性弛緩性麻痺3例、急性脳炎8例、クロイツフェルト・ヤコブ病4例、
劇症型溶血性レンサ球菌感染症10例、後天性免疫不全症候群11例、
侵襲性インフルエンザ菌感染症9例、侵襲性肺炎球菌感染症69例、水痘 (入院例に限る) 8例、
梅毒79例、破傷風1例、バンコマイシン耐性腸球菌感染症1例、百日咳320例、風しん119例、
麻しん9例

削除予定：風しん2例、麻しん1例

報告遅れ：E型肝炎2例、つつが虫病8例、デング熱3例、日本紅斑熱2例、レジオネラ症4例
カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症18例、急性弛緩性麻痺5例、急性脳炎3例
劇症型溶血性レンサ球菌感染症3例、水痘 (入院例に限る) 1例、梅毒51例、
百日咳102例、風しん14例

★注目すべき感染症（国立感染症研究所IDWR2018年第49号より）

◆ インフルエンザ

インフルエンザは、インフルエンザウイルスを病原体とする急性の呼吸器感染症で、毎年世界中で流行がみられる。主な感染経路は咳、くしゃみ、会話等から発生する飛沫による感染（飛沫感染）であり、他に飛沫の付着物に触れた手指を介した接触感染もある。感染後、発熱、頭痛、全身倦怠感、筋肉痛・関節痛などが出現し、鼻水・咳などの呼吸器症状がこれに続くが、いわゆる「通常感冒」と比べて全身症状が強いことが特徴である。通常は1週間前後の経過で軽快する。

インフルエンザは、全国約5,000カ所のインフルエンザ定点医療機関（小児科定点約3,000、内科定点約2,000）から、患者数が毎週報告されている。2018/19シーズン〔2018年第36週（2018年9月3～9日）以降〕のインフルエンザ定点当たり報告数は、2018年第49週（2018年12月3～9日）に1.70となり、全国的な流行開始の指標である1.00を初めて上回った。2018/19シーズンの週毎のインフルエンザ定点当たり報告数は、これまで過去5年間の同時期の平均（当該週と過去5年間の前週、当該週、後週の合計15週の平均）と比較すると、第43～49週は平均より低いレベルであったが、2018年第41週以降、継続して増加した。

定点当たり報告数が1.00を上回っていた都道府県は、第46週には三重県と沖縄県のみであったが、第47週には4県、第48週には15道府県、第49週には28都道府県であった。第49週では43都道府県で前週の報告数より増加がみられ、都道府県別の上位5位は、香川県（4.00）、北海道（3.96）、愛知県（3.43）、和歌山県（2.90）、鹿児島県（2.76）であった。また、第36～49週の定点医療機関（全国約5,000）からの報告数の男女比は例年と同様で、15歳未満の年齢群では1.1:1とやや男性に多く、15歳以上の年齢群では1:1.2とやや女性に多かった。

定点医療機関からの報告をもとに、定点以外を含む全国の医療機関を受診した患者数を推計すると、2018年第49週は約6.3万人（95%信頼区間：5.5～7.0万人）となり、前週の推計値（約3.4万人、95%信頼区間：2.8～4.0万人）より増加した。年齢別では、0～4歳が約0.8万人、5～9歳が約1.8万人、10～14歳が約1.0万人、15～19歳が約0.2万人、20代が約0.4万人、30代が約0.5万人、40代が約0.6万人、50代が約0.3万人、60代が約0.3万人、70歳以上が約0.2万人であった。今シーズンの第49週時点での累積の推計受診者数は約18.7万人となり、これまで15歳未満が55%、70歳以上が5%と推計された。

全国約500カ所の基幹定点医療機関からのインフルエンザによる入院患者数（インフルエンザ入院サーベイランス）においては、第46週（16例）を除いて、第41週（9例）～第49週（88例）は継続して増加した。今シーズンの基幹定点におけるインフルエンザによる入院患者の累積報告数は383例となり、15歳未満が144例（38%）、70歳以上が160例（42%）であった。推計受診患者数とは異なり、高齢者が多かった。

インフルエンザウイルス型別の検出状況について、今シーズンはこれまでにAH1pdm09が216株、AH3が75株、B型が7株（山形系統4株、ビクトリア系統3株）検出されている。

例年のインフルエンザ流行は、11月末から12月にかけて始まり、1月末から2月上旬にかけてピークとなることが多い。今シーズンは、例年並みに、第49週に全国的な流行開始となり、第46週以降、定点当たり報告数、入院患者数ともに継続して増加しており、インフルエンザ様疾患発生報告における休校、学年閉鎖、学級閉鎖施設数の合計も同様に継続して増加している。

インフルエンザの感染予防策としては、飛沫感染対策としての咳エチケット（有症者自身がマスクを着用し、咳をする際にはティッシュやハンカチで口を覆う等の対応を行うこと）、接触感染対策としての手洗い等の手指衛生を徹底することが重要である。高齢者における感染への警戒の観点から、医療・福祉施設へのウイルスの持ち込みを防ぐために、関係者が個人で出来る予防策を徹底すると同時に、訪問者等については、インフルエンザの症状が認められる場合の訪問を自粛してもらう等の対策が重要である。なお、2018/19シーズンは、例年通りA型2亜型とB型2系統による4価のインフルエンザワクチンが製造されており、65歳以上の高齢者、又は60～64歳で心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能に障害があり、身の回りの生活が極度に制限される方、あるいはヒト免疫不全ウイルスにより免疫機能に障害があり、日常生活がほとんど不可能な方は、予防接種法上の定期接種の対象となっている。

※年末・年始の週報について

第52週（12月24日から12月30日）の週報は年末年始の影響で報告が遅れるため、

第52週・第1週（平成30年12月31日から平成31年1月6日）との合併号として、平成31年1月9日（水）に発行します。

高知県感染症情報(59定点医療機関)

第51週 平成30年12月17日(月)～平成30年12月23日(日)

高知県衛生研究所

定点名	疾病名	保健所	第51週					計	前週	全国(50週)	高知県(51週末累計)		全国(50週末累計)
			安芸	中央東	高知市	中央西	須崎				幡多	H30/1/1～H30/12/23	
インフルエンザ	インフルエンザ		3	102	90	18	12	11	236 (4.92)	55 (1.15)	16,589 (3.35)	21,232 (442.33)	1,803,678 (365.12)
小児科	咽頭結核熱			3	5			1	9 (0.30)	14 (0.47)	2,308 (0.73)	526 (17.53)	69,942 (22.18)
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎			9	31	8	10	9	67 (2.23)	53 (1.77)	9,362 (2.96)	1,917 (63.90)	341,168 (108.17)
	感染性胃腸炎		2	42	46	5	11	13	119 (3.97)	123 (4.10)	29,208 (9.24)	4,881 (162.70)	794,009 (251.75)
	水痘				1				1 (0.03)	10 (0.33)	1,987 (0.63)	280 (9.33)	51,496 (16.33)
	手足口病			7	3	1			11 (0.37)	10 (0.33)	1,936 (0.61)	1,181 (39.37)	120,155 (38.10)
	伝染性紅斑			4	5			1	10 (0.33)	6 (0.20)	2,776 (0.88)	194 (6.47)	44,050 (13.97)
	突発性発疹			3	10	1		1	15 (0.50)	7 (0.23)	1,234 (0.39)	538 (17.93)	68,996 (21.88)
	ヘルパンギーナ							1	1 (0.03)	1 (0.03)	299 (0.09)	477 (15.90)	98,989 (31.39)
	流行性耳下腺炎				1	1			2 (0.07)	1 (0.03)	388 (0.12)	73 (2.43)	23,018 (7.30)
	RSウイルス感染症			1	6	2	7	2	18 (0.60)	21 (0.70)	1,705 (0.54)	1,140 (38.00)	117,261 (37.18)
眼科	急性出血性結膜炎								()	()	10 (0.01)	()	537 (0.77)
	流行性角結膜炎				1				1 (0.33)	1 (0.33)	659 (0.95)	113 (37.67)	29,388 (42.22)
基幹	細菌性髄膜炎								()	()	11 (0.02)	5 (0.63)	490 (1.02)
	無菌性髄膜炎								()	()	12 (0.02)	1 (0.13)	782 (1.63)
	マイコプラズマ肺炎				3				3 (0.38)	3 (0.38)	146 (0.30)	102 (12.75)	5,251 (10.94)
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)								()	()	()	20 (2.50)	140 (0.29)
	感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)								()	()	18 (0.04)	34 (4.25)	3,180 (6.63)
計(小児科定点当たり人数)		5 (1.75)	171 (19.13)	202 (15.44)	36 (9.60)	40 (17.00)	39 (6.98)	493 (13.35)			68,648	32,714 (815.89)	3,572,530
前週(小児科定点当たり人数)		5 (2.00)	77 (10.48)	135 (11.21)	29 (8.72)	30 (14.00)	29 (5.20)		305 (9.34)				

注 ()は定点当たり人数。

高知県感染症情報(59定点医療機関) 定点当たり人数

定点名	疾病名	保健所	第51週					計	前週	全国(50週)	高知県(51週末累計)		全国(50週末累計)
			安芸	中央東	高知市	中央西	須崎				幡多	H30/1/1～H30/12/23	
インフルエンザ	インフルエンザ		0.75	9.27	5.63	3.60	3.00	1.38	4.92	1.15	3.35	442.33	365.12
小児科	咽頭結核熱			0.43	0.45			0.20	0.30	0.47	0.73	17.53	22.18
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎			1.29	2.82	2.67	5.00	1.80	2.23	1.77	2.96	63.90	108.17
	感染性胃腸炎		1.00	6.00	4.18	1.67	5.50	2.60	3.97	4.10	9.24	162.70	251.75
	水痘				0.09				0.03	0.33	0.63	9.33	16.33
	手足口病			1.00	0.27	0.33			0.37	0.33	0.61	39.37	38.10
	伝染性紅斑			0.57	0.45			0.20	0.33	0.20	0.88	6.47	13.97
	突発性発疹			0.43	0.91	0.33		0.20	0.50	0.23	0.39	17.93	21.88
	ヘルパンギーナ							0.20	0.03	0.03	0.09	15.90	31.39
	流行性耳下腺炎				0.09	0.33			0.07	0.03	0.12	2.43	7.30
	RSウイルス感染症			0.14	0.55	0.67	3.50	0.40	0.60	0.70	0.54	38.00	37.18
眼科	急性出血性結膜炎										0.01		0.77
	流行性角結膜炎				1.00				0.33	0.33	0.95	37.67	42.22
基幹	細菌性髄膜炎										0.02	0.63	1.02
	無菌性髄膜炎										0.02	0.13	1.63
	マイコプラズマ肺炎				0.60				0.38	0.38	0.30	12.75	10.94
	クラミジア肺炎(オウム病は除く)											2.50	0.29
	感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)										0.04	4.25	6.63
計(小児科定点当たり人数)		1.75	19.13	15.44	9.60	17.00	6.98	13.35				815.89	
前週(小児科定点当たり人数)		2.00	10.48	11.21	8.72	14.00	5.20		9.34				

発行：高知県感染症情報センター（高知県衛生研究所）

〒780-0850 高知市丸ノ内2-4-1（保健衛生総合庁舎1階）

TEL：088-821-4961 FAX：088-825-2869

この情報に記載のデータは2018年12月25日現在の情報により作成しています。調査などの結果に応じて若干の変更が生じることがありますが、その場合週報上にて訂正させていただきます。